

Le coût moyen par consultation pour soigner gratuitement les indigents dans une zone rurale du Burkina Faso est de 1071 F CFA

Yvonne Beaugé, Emmanuel Bonnet, Valéry Ridde, Manuela De Allegri

À l'heure où personne ne devrait être laissé pour compte, la communauté mondiale est appelée à prendre des engagements explicites pour garantir l'inclusion des indigents dans les nouveaux régimes de protection sociale de la santé. Mais pour traduire cet engagement en pratique, il faut comprendre à quel prix les gouvernements et leurs partenaires financiers peuvent fournir gratuitement des soins aux indigents. Cette note présente une recherche qui a estimé l'impact budgétaire annuel de la fourniture de services curatifs de premier niveau aux indigents de Diébougou, un district rural du Burkina Faso. Avec un coût moyen par consultation de 894 F CFA, les estimations montrent que la fourniture de services de santé gratuits aux indigents est possible.

◆ Faits marquants

En **2016** seul un indigent sur quatre a fréquenté un centre de santé pour une consultation curative dans le district de Diébougou.

Le coût moyen d'une consultation pour une personne indigente a été estimé à **1 071 F CFA**.

Dans l'hypothèse d'une exemption ciblant les 20% les plus pauvres du district, et où deux indigents sur quatre utilisent les services de santé dans l'année, le district engagerait une dépense annuelle de **14 975 150 F CFA** pour fournir des soins gratuits aux indigents.

La dépense annuelle consacrée aux soins gratuits pour **20%** des plus pauvres correspondrait à **1,8%** du budget de Diébougou (sans les ressources humaines) pour les activités du district.

◆ Contexte

Le gouvernement du Burkina Faso s'est engagé à mettre en place une couverture maladie universelle (CMU), favorisant l'inclusion de toute la société dans les nouveaux régimes de protection sociale de la santé. Cet engagement politique est concrétisé par l'adoption de la loi sur l'assurance maladie universelle de 2016 et l'élaboration de la première stratégie nationale de financement de la santé pour la CMU (2016-2030). L'une des principales caractéristiques de ces politiques est un engagement explicite dans la mise en œuvre de solutions visant à garantir un accès gratuit aux services de santé pour ceux qui n'en ont pas les moyens, c'est-à-dire les indigents. L'information sur le coût des soins est donc une condition préalable essentielle pour traduire cet engagement politique en action.

◆ Question de recherche

- 1. Quel est le coût moyen d'une consultation curative de premier niveau pour un indigent ?**
- 2. Quel serait le coût récurrent pour le système de santé afin de fournir gratuitement des services curatifs de premier niveau aux indigents ?**

Ce que notre équipe a fait

Nous avons réalisé une étude économique dans le district sanitaire de Diébougou. Nous avons observé qu'en 2016, 1386 consultations de premier niveau au CSPS ou à l'hôpital de district avaient eu lieu parmi les 5 597 indigents qui avait été sélectionnés par le projet de financement basé sur les résultats (FBR) de la Banque Mondiale. Ensuite, en nous basant sur les données des registres sanitaires, nous avons retracé leurs consommations (médicaments, diagnostics, frais de consultation et observations) sans calculer le coût des ressources humaines. Enfin, nous avons identifié des coûts unitaires pour chacune des ressources consommées. Pour obtenir le coût d'une seule consultation, nous avons multiplié les coûts unitaires par les consommations. Notre travail s'est limité aux indigents de plus de 5 ans.

Nous avons ensuite effectué une analyse de l'impact budgétaire selon différents scénarios. En s'appuyant sur l'analyse du coût par consultation, nous avons calculé l'impact budgétaire en tenant compte de différents seuils de ciblage des indigents (6 %, 9 % et 20 % de la population des districts considérés comme indigents pour être exemptés du paiement) et de différents taux d'utilisation des services de santé parmi les indigents ciblés (0,25 et 0,5 consultation par an).

Ce que notre équipe a trouvé

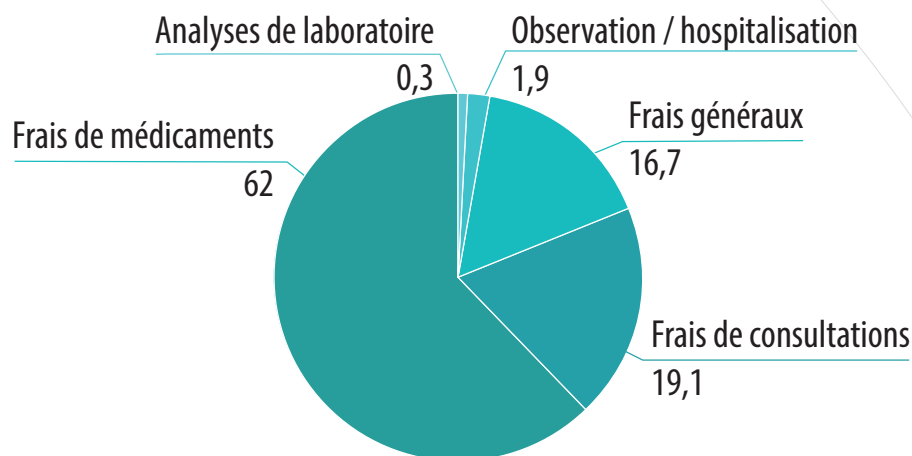
Les indigents ont eu en moyenne 0,25 consultation curative par an

Le district sanitaire de Diébougou comptait 5 597 indigents âgés de 5 ans et plus qui avaient été sélectionnés dans le cadre du projet de FBR. Au total, ils ont réalisé 1 386 consultations de premier niveau. Ainsi, les indigents ont eu en moyenne 0,25 consultation curative par an (1386/5597) alors que ce ratio est de 1,68 pour la population générale (Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), 2015).

Un coût moyen de 1 071 F pour une consultation curative de premier niveau par un indigent

Compte tenu de l'ensemble des ressources consommées, le coût moyen par consultation curative de premier niveau délivrée aux indigents a été estimé à 1 071 F CFA. Les coûts des médicaments (62%) ont contribué à plus de la moitié des coûts, suivis par les frais de consultation (19,1%).

Répartition des coûts par catégorie en %



Le coût annuel de la gratuité des soins pour les indigents dans le district sanitaire de Diébougou

Le tableau présente le coût annuel récurrent prévu pour la gratuité des soins des indigents, en considérant un coût par consultation de 1 F CFA et différents scénarios. Le coût annuel récurrent varie en fonction de la proportion de la population sélectionnée comme indigent et du nombre de consultations curatives attendues. Si 6% de la population est considérée comme indigents avec un taux de consultation curative de 0,25 par an, le coût annuel de la gratuité des soins serait de 2 246 273 F CFA au niveau du district. En estimant la population d'indigent à 20% de la population et le taux de consultation curative à 0,50, le coût serait de 14 975 150 F CFA, cela correspondrait à 1,8 % du budget de Diébougou pour les activités de district en 2019.

Population totale du district : 139 824 <small>Population cible (scénarios du % de la population considérée comme indigente)</small>	Projection (en Francs CFA) avec un taux de consultation curative de 0,25 par an	Projection (en Francs CFA) avec un taux de consultation curative de 0,50 par an
6 %	2 246 273	4 492 545
9 %	3 369 409	14,975,150
20 %	7 487 575	12 501 765



◆ Conclusion

La couverture maladie universelle ne peut être réalisée qu'en relevant les défis de la fourniture de services de soins de santé primaires à tous. Cela nécessite des stratégies innovantes, notamment en prêtant attention au coût de l'aide aux indigents, qui en ont le plus besoin et qui sont les plus difficiles à atteindre. Cette évaluation économique donne un premier aperçu du coût moyen par consultation curative, une valeur nécessaire pour éclairer toute décision sur la gratuité des soins de santé. Si l'on considère le budget des districts, couvrir 15 à 20 % de leur population pourrait être un objectif réaliste. Nos estimations pourraient servir de point de départ à une réflexion politique sur l'introduction de la capitation (un paiement forfaitaire annuel aux formations sanitaires pour les indigents) pour les soins de santé primaires pour les indigents afin de se rapprocher de la couverture maladie universelle.

Recommandations politiques pour les décideurs

- ◆ Envisager de budgétiser la fourniture de services de santé aux indigents.
- ◆ Garantir le paiement en temps voulu des prestataires de soins de santé pour une prestation de services optimale.
- ◆ Il pourrait être utile de tester un système de rémunération par capitation des prestataires de soins de santé primaires pour les soins offerts aux indigents afin de se rapprocher de la couverture médicale universelle.

◆ Contacts

emmanuel.bonnet@ird.fr

Soutenu par la

